

KÉRELEM

Egészségügyi települési támogatás megállapítására

1. A kérelmező személyre vonatkozó adatok:

a) Neve: _____

b) Születési neve: _____

c) Anyja neve: _____

d) Születés helye: _____ ideje (év, hó, nap): _____

e) Társadalombiztosítási Azonosító Jele: _____

f) Nyugdíjas esetén nyugdíjas igazolvány törzsszáma: _____

g) Telefonszáma: _____

2. Lakóhely: _____ irányítószám: _____ település

_____ utca/út/tér _____ házszám _____ épület/lépcsőház _____ emelet, ajtó

Tartózkodási hely: _____ irányítószám: _____ település

_____ utca/út/tér _____ házszám _____ épület/lépcsőház _____ emelet, ajtó

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek *(a megfelelő rész aláhúzendő, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik).*

A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni!

3. Állampolgársága:

magyar

szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező

bevándorolt, letelepedett

hontalan, menekült vagy oltalmazott

Státuszt elismerő határozat száma: _____

(a megfelelő aláhúzendő)

4. Családi állapota:

egyedülálló (hajadon, nőtlen) és nincs élettársa

házastársával / élettársával / bejegyzett élettársával él együtt

házastársától külön él és lakcímük különböző

elvált

özvegy

5. A kérelem benyújtásának időpontjában az egészségügyi települési támogatást kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók, a kérelmező családjában lakók adatai:

Név (születési név is)	Születési hely, idő	Anyja neve	Rokoni fok	TAJ száma	18. életévét betöltött személy esetén az oktatási intézmény neve, ahol tanul

család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége

közeli hozzátartozó

a) a házastárs, az élettárs,

b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa

6. A kérelmező, valamint házastársa (élettársa) és a velük egy háztartásban élő gyermekeik havi jövedelme, forintban:

	A.	B.	C.				
	A jövedelem típusa	Kérelmező	A kérelmezővel közös háztartásban élő további személyek				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból, közfoglalkoztatásból származó jövedelem						
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, östermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások (különösen: GYED, GYES, GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, árvaellátás)						
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások (FHT, EGYT, ápolási díj, álláskeresési támogatás stb.)						

6.	Egyéb jövedelem (különösen: kapott tartás-, ösztöndíj, értékpapírból, föld, ingatlan bérbeadásából származó jövedelem, kis összegű kifizetések, stb.)						
7.	Összes jövedelem						

3

A kérelemhez mellékelni kell a jövedelemnyilatkozatban feltüntetett jövedelmek valóságának igazolására szóló iratokat!

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki!): _____ Ft/hó.

7. Az egészségügyi települési támogatás igénylésének indoka:

8. Egyéb nyilatkozatok:

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Kijelentem, hogy az egészségügyi települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

Erdőkertes, _____

kérelmező aláírása

nagykorú hozzátartozók aláírása

TÁJÉKOZTATÓ

A kérelmet a kérelmezőn túlmenően a házastársának (élettársának) és a nagykorú gyermekeknek is alá kell írniuk. Ha az ellátást kérő vagy annak közeli hozzátartozója cselekvőképességében teljesen korlátozott, helyette a törvényes képviselője jogosult az aláírásra.

Egészségügyi települési támogatásra jogosult az a kérelmező, aki Erdőkertes Önkormányzat közigazgatási területén bejelentett lakcímmel rendelkezik és életvitelszerűen ott is tartózkodik.

A kérelem elbírálásához csatolni kell a havi rendszeres gyógyító ellátásokról szóló házi orvosi vagy szakorvosi igazolást, valamint a normatív és alanyi közgyógyellátásra való jogosultságot elutasító határozatot.

Egészségügyi települési támogatás nem állapítható meg annak a kérelmezőnek, aki rehabilitációs célú települési támogatásban, alanyi vagy normatív közgyógyellátásban részesül.

Egészségügyi települési támogatásra jogosult az, aki szociálisan rászorult és a rendszeres gyógyító ellátásának költsége olyan magas, hogy azt életfenntartása nélkül nem képes viselni, közgyógyellátásban nem részesül, valamint ez irányú kérelme a Kormányhivatal által elutasításra került, és vagyona sem neki, sem családjának nincs.

A kérelemhez az alábbi iratokat kell mellékelni valamennyi közeli hozzátartozó személy részéről:

- **a kereső családtagoknak** a kérelem benyújtását megelőző hónap nettó jövedelméről szóló munkáltatói igazolás (GYED, GYET, nyugdíj összegét igazoló szelvény és a nyugdíjfolyósító igazgatóság által megküldött nyugdíjösszesítő),
- **nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem** esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagát kell figyelembe venni azzal, hogy a jövedelem számításnál azon hónapoknál, amelyek adóbevallással már lezárt időszakra esnek, a jövedelmet a bevallott éves jövedelemnek e hónapokkal arányos összegben kell beszámítani (Adóhivatal igazolása),
- **álláskereső** esetében az álláskereső juttatást megállapító határozat fénymásolata, és az utolsó havi csekkszelvény. Álláskereső juttatás megszűnése esetén a megszüntető határozat másolata,
- **árvaellátásról** igazolás (özvegyi nyugdíjról is!),
- **16 éven felüli gyermek(ek)** az oktatási intézmény igazolása a nappali tanulói, hallgatói jogviszony fennállásáról, **egyetemi, főiskolai hallgató** az ösztöndíj összegéről is,
- **ha a kérelmező elvált**, a válásról, gyermek elhelyezéséről és gyermektartásdíjról szóló bírósági végzés fénymásolata, a gyermektartásdíj végrehajtásról szóló jegyzőkönyv fénymásolata. **Igazolás a tartásdíj összegéről** (postai szelvény fénymásolata, vagy nyilatkozat),
- **vagyonnyilatkozat**

Az ügyintézéshez szükséges a személyazonosító igazolvány, lakcímkártya és a TAJ kártya.